

Zagrożenie dla zdrowia spowodowane opornością na antybiotyki

1. Co roku 33 000 ludzi umiera bezpośrednio z powodu zakażenia wywołanego przez bakterie odporne na antybiotyki. Odpowiada to łącznej liczbie pasażerów ponad 100 średnich samolotów.

2. W przypadku populacji Europy częstość zakażeń wywoływanych przez bakterie odporne na antybiotyki jest porównywalna do tych związanych z gripą, gruźlicą i HIV/AIDS razem wziętych.

3. W latach 2007–2015 wzrosła częstość występowania w populacji zakażeń spowodowanych przez każdą z 16 badanych bakterii opornych na antybiotyki:

- Liczba zgonów przypisywanych zakażeniom bakteriami *Klebsiella pneumoniae* opornymi na karbapenemy – grupę antybiotyków ostatniego rzutu – wzrosła sześciokrotnie. Jest to niepokojąca tendencja, ponieważ bakterie te mogą łatwo rozprzestrzeniać się w placówkach opieki zdrowotnej, jeżeli nie zostaną wprowadzone odpowiednie środki zapobiegania zakażeniom i ich kontroli.
- Liczba zgonów związanych z zakażeniami bakteriami *Escherichia coli* opornymi na cefalosporyny trzeciej generacji wzrosła czterokrotnie.

4. Zakażenia związane z opieką zdrowotną w Europie są w 75% wywoływane przez bakterie odporne na antybiotyki. Zagrożenie związane z tymi zakażeniami można zminimalizować za pomocą odpowiednich środków zapobiegania zakażeniom i ich kontroli, jak również poprzez prawidłową antybiotykoterapię w jednostkach opieki zdrowotnej.

5. Największe zagrożenie jest związane z zakażeniami wywoływanymi przez bakterie *E. coli* odporne na cefalosporyny trzeciej generacji; ponad połowa tych zakażeń ma miejsce poza szpitalami. Aby zmniejszyć zagrożenie związane z tymi zakażeniami, niezbędne są zatem programy polityki antybiotykowej ukierunkowane na lekarzy otwartej opieki zdrowotnej, a także zapobieganie zakażeniom i działania kontrolne w takich placówkach.

6. 39% zakażeń bakteriami opornymi na antybiotyki jest spowodowane przez bakterie odporne na antybiotyki ostatniego rzutu takie jak karbapenemy i kolistyna.

7. Oznacza to wzrost w stosunku do 2007 r. i stanowi powód do niepokoju, ponieważ antybiotyki te są ostatnią dostępną opcją terapeutyczną. Kiedy przestają być skuteczne, leczenie tych zakażeń jest bardzo trudne, a w wielu przypadkach wręcz niemożliwe.

Najważniejsze przesłania oparto na artykule opublikowanym w czasopiśmie Lancet Infectious Diseases w dniu 5 listopada 2018 r., Attributable deaths and disability-adjusted life-years caused by infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU

and the European Economic Area in 2015: a population-level modelling analysis (Powiązane zgony i lata życia skorygowane niepełnosprawnością spowodowane opornymi na antybiotyki bakteriami w UE i Europejskim Obszarze Gospodarczym w 2015 r.: analiza modelowania na poziomie populacji). W artykule oszacowano obciążenie wynikające z pięciu rodzajów zakażeń spowodowanych bakteriami opornymi na antybiotyki (8 gatunków bakterii, 16 połączeń bakterii opornych na antybiotyki) stanowiących zagrożenie dla zdrowia publicznego w krajach Unii Europejskiej i Europejskiego Obszaru Gospodarczego (UE/EOG) w 2015 r., mierzone liczbą przypadków, przypisywanymi zgonami i latami życia skorygowanymi niepełnosprawnością (ang. DALY). Jeden DALY może być uważany za jeden stracony rok „zdrowego życia”. Można uznać, że suma DALY w całej populacji lub obciążenie spowodowane chorobą stanowi pomiar różnicy między obecnym stanem zdrowia a idealną sytuacją zdrowotną, w której cała populacja dożywa zaawansowanego wieku, wolna od chorób i niepełnosprawności.